
Schwanger- schafts- abbruch

*Was Sie wissen müssen –
was Sie beachten sollten*

*PRO FAMILIA
Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung
und Familienplanung e.V.*

Inhalt

Unter welchen Voraussetzungen steht ein Schwangerschaftsabbruch nicht unter Strafe?	3
Welche Schritte sind nötig?	4
Wer ist zuständig?	6
Was erwartet Sie in einer »anerkannten Beratungsstelle?«	6
Indikation, was bedeutet das?	7
Die minderjährige Schwangere	9
Welche Methoden des Schwangerschaftsabbruchs werden angewendet?	10
Welche Methoden der Betäubung werden angewendet?	11
Was muß nach dem Eingriff beachtet werden?	11
Welches gesundheitliche Risiko besteht beim Schwangerschaftsabbruch?	12
Was Sie tun können, damit keine Komplikationen entstehen	14
Landesverbände der PRO FAMILIA	16

Ihre Regel ist nicht zum erwarteten Zeitpunkt gekommen. Ihre Vermutung, daß Sie schwanger sind, hat sich bestätigt. Eigentlich wollten Sie und Ihr Partner in Ihrer jetzigen Situation kein Kind haben. Gespräche beim Arzt oder in einer Beratungsstelle können helfen, in dieser Situation eine richtige Entscheidung zu treffen.

Suchen Sie diese Hilfe rechtzeitig allein oder besser mit Ihrem Partner.

Unter welchen Voraussetzungen steht ein Schwangerschaftsabbruch nicht unter Strafe?

1. Es muß ein schwerwiegender Grund für den Abbruch der Schwangerschaft vorliegen, eine sogenannte Indikation.

2. Die Schwangere muß sich über öffentliche und private Hilfen, die das Austragen der Schwangerschaft erleichtern, beraten lassen (soziale Beratung). Nur wenn »eine durch körperliche Krankheit oder Körperschaden begründete Gefahr« für das Leben oder die Gesundheit der Frau besteht, entfällt die Pflicht zur sozialen Beratung.

3. Die Schwangere muß von einem Arzt über die möglichen Risiken eines Schwangerschaftsabbruchs informiert werden (medizinische Beratung).

4. Die Schwangere muß ausdrücklich in den Eingriff einwilligen.

Welche Schritte sind nötig?

1. Am besten lassen Sie zunächst von Ihrem Hausarzt oder Frauenarzt feststellen, wie lange die Schwangerschaft schon besteht. Lassen Sie sich bitte ein Attest ausstellen, in dem angegeben ist, in der wievielten Woche Sie schwanger sind.

2. Sie benötigen:

Eine Indikationsfeststellung. Diese kann jeder Arzt übernehmen, z. B. Ihr Hausarzt, Frauenarzt oder der Arzt in der Beratungsstelle, in die Sie vielleicht zur sozialen Beratung gehen.

Eine Bescheinigung, daß Sie an einer sozialen Beratung teilgenommen haben (Ausnahme s. oben). Zur sozialen Beratung können Sie in eine »anerkannte Beratungsstelle« gehen oder zu einem Arzt, der die Anerkennung als »sozialer Berater nach § 218 StGB« besitzt.

Falls Sie eine Bescheinigung über Ihre Blutgruppe besitzen, sollten Sie diese zur Beratung und zum Schwangerschaftsabbruch mitnehmen. Falls Ihre Blutgruppe nicht bekannt ist, muß sie vor dem Schwangerschaftsabbruch festgestellt werden.

Sie müssen nicht die genannte Reihenfolge einhalten.

Wer die soziale Beratung durchführt und/oder die Indikation stellt, darf nicht selbst den Schwangerschaftsabbruch durchführen!

3. Wer übernimmt die Kosten?

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen die erforderliche Untersuchung (einschließlich Blutgruppenbestimmung), die Beratung, die Kosten für den Schwangerschaftsabbruch und – sofern erforderlich – Krankenhauspflege und Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit. Wenn Sie zu Untersuchung, Beratung oder Schwangerschaftsabbruch in eine Praxis oder Klinik gehen, brauchen Sie also einen Kranken- bzw. Überweisungsschein, ggf. eine Krankenhauseinweisung.

In eine »anerkannte Beratungsstelle« können Sie in der Regel ohne Krankenschein gehen. Die Beratung ist kostenlos.

Die privaten Krankenkassen erstatten die Kosten unterschiedlich. Es empfiehlt sich daher, vor dem Eingriff bei Ihrer Privatkasse die Kostenübernahme abzuklären.

4. Als Schwangere müssen Sie ausdrücklich in den Schwangerschaftsabbruch einwilligen. Gegen Ihren Willen darf kein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden, auch nicht wenn Sie noch minderjährig sind. Juristisch gesehen brauchen Sie nicht das Einverständnis Ihres Ehemannes oder Ihres Partners.

5. Bevor der Schwangerschaftsabbruch durchgeführt wird, müssen Sie über seine medizinischen Risiken aufgeklärt werden. Das kann der Arzt in der Praxis oder in der Beratungsstelle machen oder derjenige, der den Schwangerschaftsabbruch durchführt. Letzterer ist für die umfassende Aufklärung verantwortlich.

6. Die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs. In mehreren Bundesländern darf eine Schwangerschaft bis zur 8. Woche nach der Empfängnis in einer dafür anerkannten Frauenarztpraxis abgebrochen werden. In anderen Bundesländern darf ein Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich nur in einer Klinik durchgeführt werden. Auskunft darüber gibt Ihnen Ihr Frauenarzt, jede »anerkannte Beratungsstelle«, das Gesundheitsamt oder die Ärztekammer.

In der Bundesrepublik wird der Abbruch in einer Klinik empfohlen, wenn die Schwangerschaft weiter als 8 Wochen nach der Empfängnis ist, oder wenn zusammen mit dem Schwangerschaftsabbruch gleichzeitig eine Sterilisation durchgeführt werden soll.

Falls bei Ihnen ein erhöhtes gesundheitliches Risiko besteht, klären Sie mit Ihrem Arzt ab, ob der Eingriff in Praxis oder Klinik durchgeführt werden soll.

Wer ist zuständig?

<i>Feststellung der Schwangerschaft</i>	Hausarzt oder Frauenarzt oder auch Arzt in Beratungsstelle
<i>Soziale Beratung</i>	»Anerkannte Beratungsstelle« oder Arzt, der als »sozialer Berater« anerkannt ist, oder Arzt, der sich im Einzelfall über die zur Verfügung stehenden Hilfen informiert hat
<i>Indikationsfeststellung</i>	Jeder Arzt, auch Arzt in »anerkannter Beratungsstelle« (in Bayern besteht eine abweichende Regelung)
<i>Medizinische Beratung</i>	Jeder Arzt, auch Arzt in »anerkannter Beratungsstelle«. Verantwortlich für die medizinische Beratung ist der Arzt, der den Schwangerschaftsabbruch durchführt
<i>Abbruch der Schwangerschaft</i>	Arzt in Praxis/Klinik. Er darf nicht die soziale Beratung durchgeführt oder die Indikation festgestellt haben. Er muß sich aber vor dem Eingriff von der Richtigkeit der Indikation überzeugen

Was erwartet Sie in einer »anerkannten Beratungsstelle«?

Wahrscheinlich haben Sie keine besondere Lust, dorthin zu gehen, weil Sie gar nicht wissen, was Sie dort sollen und was der Sinn so einer Beratung ist.

Wichtig ist:

Alle Berater stehen unter Schweigepflicht. Die Beratung gibt Ihnen also die Chance, über alles offen zu reden, was Sie im Zusammenhang mit dieser Schwan-

gerschaft bedrückt. Gemeinsam wird auch überlegt, ob und welche öffentlichen und privaten Hilfen in Frage kommen und ob sie von Ihnen akzeptiert werden können. Auf die meisten öffentlichen Hilfen haben Sie, wenn bestimmte Voraussetzungen gegeben sind, einen Rechtsanspruch (beispielsweise Wohngeld, Kindergeld, steuerliche Vergünstigungen, Erziehungsgeld, Leistungen der Sozialhilfe nach dem Mutterschutzgesetz etc.). Außer den Hilfen auf der Grundlage von Bundesgesetzen gibt es in den Bundesländern weitere unterschiedliche Hilfen für Schwangere, Mütter und Kinder in Problemsituationen. Anders als bei den öffentlichen besteht auf private Hilfen kein Rechtsanspruch. Auch kann nicht jede Beratungsstelle solche privaten Hilfen vermitteln.

Sie können bei der sozialen Beratung auch anonym bleiben. Falls Sie jedoch eine schriftliche Bestätigung über die Teilnahme an der sozialen Beratung wünschen, müssen Sie dafür Ihren Namen angeben.

Der Eingriff darf erst 3 Tage nach der sozialen Beratung stattfinden.

In einer »anerkannten Beratungsstelle« werden also in erster Linie soziale Beratungen durchgeführt. Falls in so einer Beratungsstelle auch Ärzte mitarbeiten, können dort außerdem Indikationen festgestellt und medizinische Beratungen durchgeführt werden. Lediglich in Bayern ist die Indikationsfeststellung nicht in der Beratungsstelle möglich.

Indikation, was bedeutet das?

›Indikation zum Schwangerschaftsabbruch‹ bedeutet, daß die Fortsetzung der Schwangerschaft für die Schwangere mit einer Belastung verbunden wäre, die erheblich über das mit einer Schwangerschaft sonst verbundene Maß hinausgeht. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 25. 2. 1975 hat der Staat grundsätzlich das ungeborene Leben in Schutz zu nehmen. Es gibt jedoch Fälle, in denen die Belastung der Frau wesentlich über das normalerweise mit einer Schwangerschaft verbundene Maß hinausgeht. Achtung

vor dem ungeborenen Leben und Recht der Frau, nicht über das zumutbare Maß hinaus zur Aufopferung eigener Lebenswerte im Interesse des Lebensrechts des Ungeborenen gezwungen zu werden, treffen aufeinander. In solchen Fällen verzichtet der Gesetzgeber darauf, die Austragung der Schwangerschaft mit dem Mittel des Strafrechts zu erzwingen.

Deshalb hat der Gesetzgeber in § 218 a StGB folgende Indikationen eingeführt:

1. Medizinische Indikation

Unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren besteht nach ärztlicher Erkenntnis eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren; diese Gefahr kann auf keine andere für die Schwangere zumutbare Weise abgewendet werden als durch den Schwangerschaftsabbruch.

Bei der medizinischen Indikation gibt es keine zeitliche Begrenzung.

2. Kindliche oder eugenische Indikation

Dringende Gründe sprechen für die Annahme, daß das Kind »an einer nicht behebbaren Schädigung seines Gesundheitszustandes leiden würde.« Diese Schädigung muß so schwer wiegen, »daß von der Schwangeren die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht verlangt werden kann.«

Bei dieser Indikation dürfen nicht mehr als 22 Wochen nach der Empfängnis vergangen sein.

3. Die kriminologische (Vergewaltigungs-) Indikation

Die Voraussetzungen für eine kriminologische Indikation gelten, wenn die Schwangere vergewaltigt worden ist und »dringende Gründe« für die Annahme sprechen, daß die Schwangerschaft auf dieser Tat beruht.

Bei der kriminologischen Indikation dürfen nicht mehr als 12 Wochen nach der Empfängnis verstrichen sein.

4. Notlagenindikation

Sie gilt, wenn »von der Schwangeren die Gefahr einer Notlage abzuwenden ist, die so schwer wiegt, daß von der Schwangeren die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht verlangt werden kann.« Als weitere Voraussetzung muß erfüllt sein, daß diese Notlage auf keine andere »für die Schwangere zumutbare Weise« abgewendet werden kann. Es dürfen nach der Empfängnis nicht mehr als 12 Wochen verstrichen sein.

Die Fristen für die Schwangerschaftsdauer im § 218 werden nach der Empfängnis und nicht nach der letzten Regelblutung gerechnet. Bei regelmäßigem 28tägigen Zyklus liegt die Empfängnis etwa 2 Wochen nach dem ersten Tag der letzten Periode.

Die minderjährige Schwangere

Eine minderjährige Schwangere kann ohne vorherige Einwilligung ihrer Eltern oder des gesetzlichen Vertreters die soziale Beratung in Anspruch nehmen. Auch die Indikation zum Schwangerschaftsabbruch kann ohne Einwilligung der Eltern festgestellt werden.

Will die Minderjährige das Kind austragen, so ist ihr Wille maßgebend: Unabhängig von ihrem Alter darf sie nicht zum Schwangerschaftsabbruch gezwungen werden.

Will die Minderjährige die Schwangerschaft gegen den Willen ihrer Eltern oder des gesetzlichen Vertreters abbrechen, so ist die Rechtslage nicht eindeutig geklärt. Ein selbständiges Einwilligungsrecht zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs setzt voraus, daß die Schwangere einsichts- und urteilsfähig ist. Das bedeutet, daß sie die Tragweite des Eingriffs begreift und daß sie das Für und Wider kritisch abwägen kann, um eigenverantwortlich zu entscheiden. Bei über 16-jährigen Schwangeren wird dies in der Regel zu bejahen sein.

Welche Methoden des Schwangerschafts- abbruchs werden angewendet?

Zum Abbruch einer Schwangerschaft muß zunächst die Öffnung im unteren engen Teil der Gebärmutter (der Gebärmutterhalskanal) schonend erweitert werden. Dann wird der Inhalt der Gebärmutter (das ist die oberflächliche Schleimhaut und die darin eingebettete Frucht) entfernt. Folgende Methoden sind heute gebräuchlich:

1. Absaugen: Nach Erweitern des Gebärmutterhalskanals wird eine Kanüle (Röhrchen) ungefähr vom Durchmesser eines kleinen Fingers in die Gebärmutter eingeführt und ihr Inhalt abgesaugt.

Ein Schwangerschaftsabbruch durch Absaugen ist etwa bis zur 10. Woche nach der Empfängnis möglich.

2. Ausschaben (Kürettage): Der Inhalt der Gebärmutter wird mit einem löffelartigen Instrument (Kürette) entfernt. Der Gebärmutterhalskanal muß hierzu stärker erweitert werden als beim Absaugen, weil die Kürette im Durchmesser größer ist als die Kanüle.

Es gibt noch andere Methoden des Schwangerschaftsabbruchs, die vor allem dann angewendet werden, wenn die Schwangerschaft weiter ist als 8 Wochen nach der Empfängnis. Da der Eingriff dann in einer Klinik durchgeführt wird, ist die Anwendung dieser Methoden auch auf die Klinik beschränkt. Hormone (Prostaglandine) können den Eingriff erleichtern, aber auch erhebliche Nebenwirkungen zeigen. Diese Methode befindet sich noch in der Entwicklung. Fragen Sie Ihren Arzt im Krankenhaus nach der Methode des Eingriffs!

Welche Methoden der Betäubung werden angewendet?

1. Örtliche Betäubung: Sie bleiben beim Eingriff wach; häufig wird aber vorher ein Beruhigungsmittel gegeben. Das Betäubungsmittel wird von der Scheide aus neben die Gebärmutter gespritzt (das kann man nicht spüren, weil in diesem Bereich keine schmerzempfindlichen Nerven sind). Nach örtlicher Betäubung ist der Eingriff nicht oder kaum schmerzhaft. Versuchen Sie auch, entspannt zu liegen; dann werden Sie umso weniger spüren.

2. Vollnarkose: Durch Einspritzen eines Medikamentes schlafen Sie ein. Diese Narkose kann durch Einatmen eines Schlafgases verlängert werden. Eine Vollnarkose wird normalerweise von einem Narkosearzt durchgeführt.

Was muß nach dem Eingriff beachtet werden?

Unmittelbar nach dem Eingriff zieht sich die schon leicht vergrößerte Gebärmutter wieder zusammen. Dieser natürliche Vorgang ist notwendig zur Blutstillung und kann durch Spritzen eines Medikamentes verstärkt werden. Sie spüren das Zusammenziehen der Gebärmutter ähnlich wie Schmerzen während der Regelblutung.

Sind Sie zum Schwangerschaftsabbruch in einer Praxis, so bleiben Sie dort nach dem Eingriff noch eine Weile liegen, ehe Sie nach Hause fahren. Bei einer stärkeren Blutung kann Ihr Arzt dann noch einmal kontrollieren, ob alles in Ordnung ist.

Sie sind nach dem Eingriff nicht in der Lage, Auto zu fahren oder zu Fuß nach Hause zu gehen. Am besten ist es, wenn Sie jemand begleitet, bei dem Sie sich wohlfühlen, auf dem Nachhauseweg und auch vorher in der Praxis. Kann Ihre Begleitperson Sie nicht im Auto nach Hause bringen, schreibt der Arzt Ihnen für

den Ortsbereich einen Taxi-Schein aus. Falls Sie berufstätig sind, sollte er Sie für einige Tage arbeitsunfähig schreiben. Dem Schwangerschaftsabbruch folgt eine Blutung. Sie kann am nächsten Tag aufhören und nach 2–3 Tagen erneut wieder einsetzen. Dauer und Stärke der Blutung sind ganz unterschiedlich. Sie kann bis zu 14 Tagen anhalten und vorübergehend stärker sein als eine Monatsblutung.

Frauen mit rhesusnegativer Blutgruppe. Wenn Ihr Blut die Eigenschaft hat, rhesusnegativ zu sein, Ihr Partner aber rhesuspositiv, so können sich während der Schwangerschaft und nach dem Schwangerschaftsabbruch in Ihrem Blut Abwehrstoffe bilden. Diese könnten bei einer folgenden Schwangerschaft ein rhesuspositives Kind schädigen. Deshalb muß Ihnen nach dem Eingriff ein Medikament gespritzt werden, das die Bildung solcher Antikörper verhindert.

Welches gesundheitliche Risiko besteht beim Schwangerschaftsabbruch?

Das gesundheitliche Risiko eines Schwangerschaftsabbruchs ist abhängig von:

- dem Alter der Schwangerschaft,
- der angewandten Methode und dem Können des Arztes,
- der Betäubung,
- dem Verhalten der Patientin vor und nach dem Eingriff,
- dem Gesundheitszustand und der Lebenssituation der Frau.

Werden Schwangerschaften während der ersten 8 Wochen nach der Empfängnis mit Hilfe der Absaugmethode unterbrochen, kommt es nach neueren Statistiken in 1–4 % zu Komplikationen. Das Risiko steigt, wenn der Eingriff später und nach einer anderen Methode durchgeführt wird. Bei wiederholten Schwangerschaftsabbrüchen erhöht sich das Risiko um ein Mehrfaches.

Die weitaus häufigsten Komplikationen sind Entzündungen und verstärkte Blutungen.

Zu Entzündungen kann es vor allem aus folgenden Gründen kommen: nach dem Eingriff ist die Innenfläche der Gebärmutter wie eine Wundfläche. Durch den erweiterten Halskanal können leichter als sonst Bakterien aufsteigen. Vielleicht sind auch Ihre Abwehrkräfte geschwächt. Wichtig ist: Sie können selbst viel dazu tun, daß keine Entzündung entsteht!

Hinweise auf eine Gebärmutterentzündung können anhaltende Schmerzen oder Fieber (Körpertemperatur über 38°) sein, besonders in Verbindung mit schlecht riechendem Ausfluß. Wenden Sie sich dann umgehend an einen Arzt! Wenn sofort behandelt wird, kann die weitere Ausbreitung der Entzündung meistens verhindert werden. Wenn nicht sofort behandelt wird, können sich Eileiter und umliegendes Gewebe entzünden. Die Eileiter können verkleben und undurchgängig werden – eine Ursache für spätere Unfruchtbarkeit sowie für Eileiter- und Bauchhöhlenschwangerschaften!

Verstärkte Blutungen treten auf, wenn die Gebärmutter nicht ganz entleert wurde und/oder wenn sie sich nicht richtig zusammenzieht. Wenden Sie sich auch dann umgehend an einen Arzt!

Nach einem Schwangerschaftsabbruch besteht ein etwa aufs Doppelte erhöhtes Risiko für Fehl- und Frühgeburten bei späteren Schwangerschaften. Das beruht vor allem darauf, daß bei der künstlichen Erweiterung des Gebärmutterhalskanals winzige Risse entstehen können, die später die Ursache einer Gebärmutterhals-Schwäche sein können. Dieses Risiko ist umso geringer, je früher der Eingriff erfolgt; es ist beim Absaugen geringer als beim Ausschaben. Machen Sie bei späteren Schwangerschaften Ihren Arzt auf einen früheren Schwangerschaftsabbruch aufmerksam! Er kann dann besonders darauf achten, ob eine Gebärmutterhals-Schwäche besteht und die nötigen Maßnahmen ergreifen.

Seltenere Komplikationen sind: Stärkere Verletzungen der Gebärmutter und Verklebungen der Schleimhäute, Einrisse am Gebärmutterhals sowie Komplikationen durch die Betäubung.

Manche Frauen haben nach einem Schwangerschaftsabbruch seelische Schwierigkeiten. Ausführliche Gespräche vor der Entscheidung und auch nach dem Eingriff können helfen, diesen Schwierigkeiten vorzubeugen oder sie abzubauen. Gesprächspartner könnte Ihr Arzt oder ein Berater in der Beratungsstelle sein (Gespräche nach einem Schwangerschaftsabbruch gehören auch zu den Aufgaben einer Beratungsstelle!).

Was Sie tun können, damit keine Komplikationen entstehen

Sprechen Sie ausführlich und offen über Ihre Situation mit Menschen, zu denen Sie Vertrauen haben und die zuhören können.

Besprechen Sie vorher mit dem Arzt, der Sie berät oder demjenigen, der den Schwangerschaftsabbruch durchführt, welche Methode bei Eingriff und Betäubung bei Ihnen angewendet wird.

Teilen Sie dem Arzt mit:

ob und welche Medikamente Sie regelmäßig nehmen,

ob Sie bestimmte Medikamente nicht vertragen.

Lassen Sie vor dem Eingriff Ihre Blutgruppe und den Rhesusfaktor bestimmen, oder nehmen Sie Ihren Mutterpaß mit.

Fragen Sie auch, wie lange vor dem Eingriff Sie nicht essen, trinken und rauchen dürfen.

Falls Ihr Arzt Ihnen Medikamente verschreibt, nehmen Sie sie nach Vorschrift ein!

Solange Blutungen oder blutiger Ausfluß bestehen, solange besteht auch ein erhöhtes Risiko für Entzündungen.

Deshalb:

Vermeiden Sie Anstrengungen und schonen Sie sich

ganz bewußt! Organisieren Sie im voraus, was Sie – besonders während der ersten Tage – entlasten könnte.

Keine Tampons benutzen, sondern Vorlagen. Die Vorlagen häufig wechseln!

Nicht baden, sondern duschen. Nicht schwimmen!

Kochbare Baumwollunterwäsche tragen statt Nylonhöschen.

Keinen Geschlechtsverkehr haben bis mindestens 14 Tage nach dem Eingriff.

Gehen Sie zur Nachuntersuchung zu einem Frauenarzt; am besten zu dem, der den Eingriff durchgeführt hat.

Wenn Sie unsicher sind, ob Schmerzen, Blutungen und Ausfluß »normal« sind oder nicht: Fragen Sie den Arzt, der den Eingriff durchgeführt hat. Falls er nicht erreichbar ist, können Sie sich auch an jeden anderen Arzt wenden! Fragen Sie ruhig einmal zu viel als zu wenig!

Sie sind nach einem Schwangerschaftsabbruch im allgemeinen wieder voll empfängnisfähig. Wegen der Entzündungsgefahr sollen Sie keinen Geschlechtsverkehr haben, solange Blutungen oder blutiger Ausfluß bestehen – mindestens jedoch 14 Tage nach dem Eingriff nicht.

Wenn Sie möchten, können Sie nun mit Ihrer Ärztin/ Ihrem Arzt in Praxis oder Beratungsstelle besprechen, welche Verhütungsmethode Sie anwenden wollen, denn Schwangerschaftsabbruch zählt nicht zu den Mitteln der Familienplanung.

1398⁽²⁾

Landesverbände der PRO FAMILIA

Baden- Württemberg

Schloßstr. 60
7000 Stuttgart 1
Tel. 07 11/61 75 43

Bayern

Türkenstr. 103/I
8000 München 40
Tel. 089/399079

Berlin

Ansbacher Str. 11
1000 Berlin 30
Tel. 030/2 1390 13

Bremen

Stader Str. 35
2800 Bremen 1
Tel. 04 21/49 1090

Hamburg

Tesdorpfstr. 8
2000 Hamburg 13
Tel. 0 40/44 19 53 22

Hessen

Hügelstr. 70
6000 Frankfurt/M. 50
Tel. 069/53 32 57

Niedersachsen

Am Hohen Ufer 3 A
3000 Hannover 1
Tel. 05 11/1 54 59

Nordrhein- Westfalen

Loherstr. 7
5600 Wuppertal 2
Tel. 02 02/
8 98 21 22

Rheinland-Pfalz/ Saarland

Schillerstr. 24
6500 Mainz
Tel. 061 31/22 50 22

Schleswig- Holstein

Am Marienkirchhof 6
2390 Flensburg
Tel. 04 61/8 69 30

PRO FAMILIA

Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung
e. V., Cronstettenstraße 30, 6000 Frankfurt/M. 1, Tel. 069/55 09 01

Broschüren über Familienplanung

Folgende Broschüren über Familienplanung können Sie in den
Beratungsstellen oder über die Bundesgeschäftsstelle der
PRO FAMILIA erhalten:

Körperzeichen weisen den Weg.

Die Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung

Das Diaphragma

Die Pille

Die Spirale

Chemische Verhütungsmittel

Das Kondom

Sterilisation

Informationen über Methoden für den »Morgen danach«

Ihre nächste Beratungsstelle

1398⁽²⁾

Landesverbände der PRO FAMILIA

Baden- Württemberg

Schloßstr. 60
7000 Stuttgart 1
Tel. 07 11/61 75 43

Bayern

Türkenstr. 103/I
8000 München 40
Tel. 089/399079

Berlin

Ansbacher Str. 11
1000 Berlin 30
Tel. 030/2 1390 13

Bremen

Stader Str. 35
2800 Bremen 1
Tel. 04 21/49 1090

Hamburg

Tesdorpfstr. 8
2000 Hamburg 13
Tel. 0 40/44 19 53 22

Hessen

Hügelstr. 70
6000 Frankfurt/M. 50
Tel. 069/53 32 57

Niedersachsen

Am Hohen Ufer 3 A
3000 Hannover 1
Tel. 05 11/1 54 59

Nordrhein- Westfalen

Loherstr. 7
5600 Wuppertal 2
Tel. 02 02/
8 98 21 22

Rheinland-Pfalz/ Saarland

Schillerstr. 24
6500 Mainz
Tel. 061 31/22 50 22

Schleswig- Holstein

Am Marienkirchhof 6
2390 Flensburg
Tel. 04 61/8 69 30

PRO FAMILIA

Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung
e. V., Cronstettenstraße 30, 6000 Frankfurt/M. 1, Tel. 069/550901

Broschüren über Familienplanung

Folgende Broschüren über Familienplanung können Sie in den
Beratungsstellen oder über die Bundesgeschäftsstelle der
PRO FAMILIA erhalten:

Körperzeichen weisen den Weg.

Die Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung

Das Diaphragma

Die Pille

Die Spirale

Chemische Verhütungsmittel

Das Kondom

Sterilisation

Informationen über Methoden für den »Morgen danach«

Ihre nächste Beratungsstelle